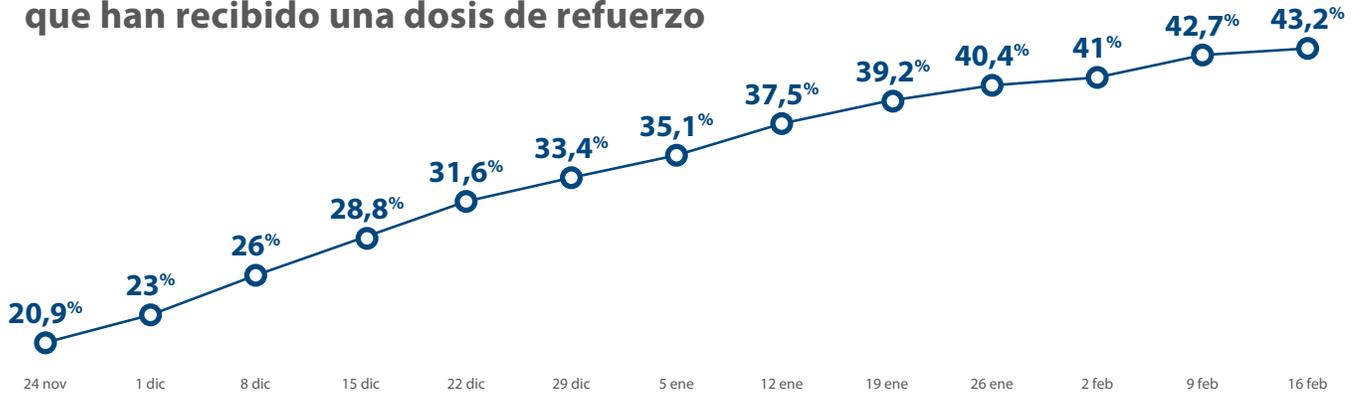


COVID-19: Informe de la respuesta

Dosis de refuerzo

Los casos recientes en Utah son en su mayoría de la variante ómicron. Los estudios han demostrado que una dosis de refuerzo ofrece una protección significativa contra la nueva variante.

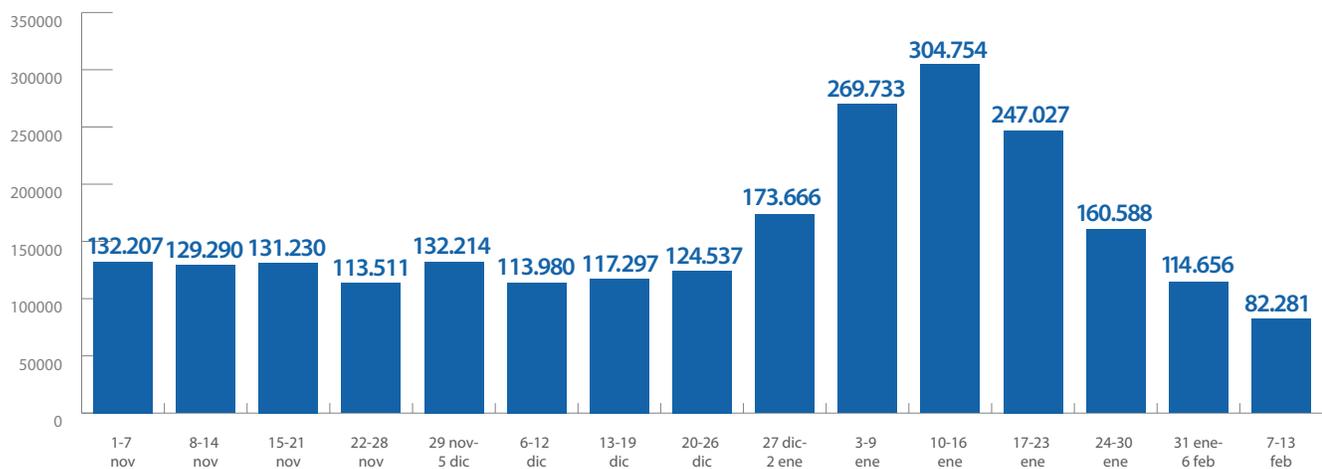
Porcentaje de adultos totalmente vacunados que han recibido una dosis de refuerzo



Pruebas

Es importante hacerse las pruebas para poder recibir tratamiento con anticuerpos monoclonales o con las nuevas píldoras antivirales autorizadas. Establecer las pruebas tempranas como conducta habitual será un elemento importante de la respuesta al COVID-19 a medida que mejore el suministro de tratamientos.

Total de pruebas realizadas



Escuelas

Aumento de las tasas de vacunación infantil

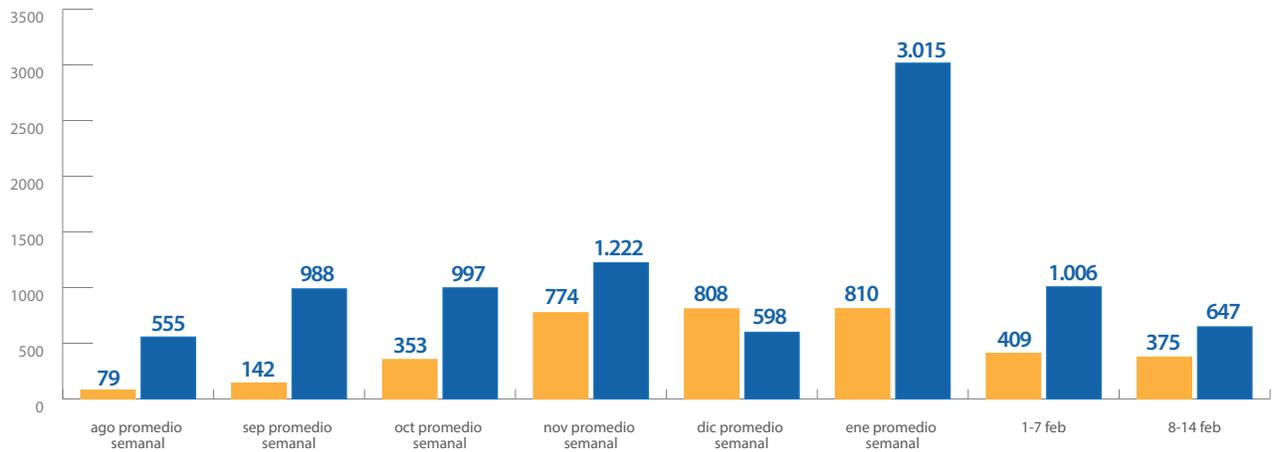
Los niños de 5 a 17 años pueden recibir la vacuna contra el COVID-19. La siguiente tabla muestra el número de niños de 5 a 11 y de 12 a 17 años que están totalmente vacunados por distrito de salud local.

	Distrito de salud local	5-11 años totalmente vacunados	Porcentaje de niños de 5 a 11 años totalmente vacunados	12-17 años totalmente vacunados	Porcentaje de niños de 12 a 17 años totalmente vacunados
>60% De 12 a 17 años totalmente vacunados	Summit County	1.716	44,6	2.919	73
	Davis County	14.734	32,8	26.747	68,2
	Salt Lake County	39.358	33	70.521	66,9
>40% De 12 a 17 años totalmente vacunados	Weber-Morgan	6.223	20,7	14.363	54,7
	Tooele County	1.853	19,4	4.571	54,2
	Wasatch County	1.035	24,8	2.147	53,3
	San Juan	528	30,2	822	49,7
	Bear River	3.892	17,2	9.726	49,5
	Utah County	19.785	24,1	34.348	48,5
>20% De 12 a 17 años totalmente vacunados	Southeast Utah	455	11,2	1.211	32,2
	Central Utah	854	9,8	2.720	31,3
	Southwest Utah	2.378	9,1	7.589	31
	TriCounty	579	7,9	1.761	27,2

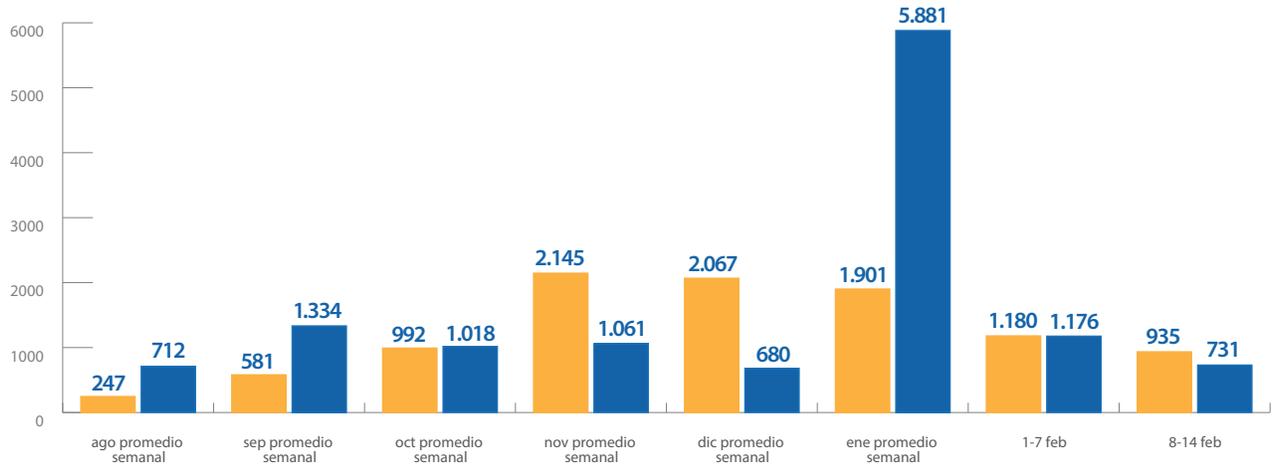


Comparación de los casos de COVID-19 entre los niños en edad escolar de 2020 al 2021 y del 2021 al 2022

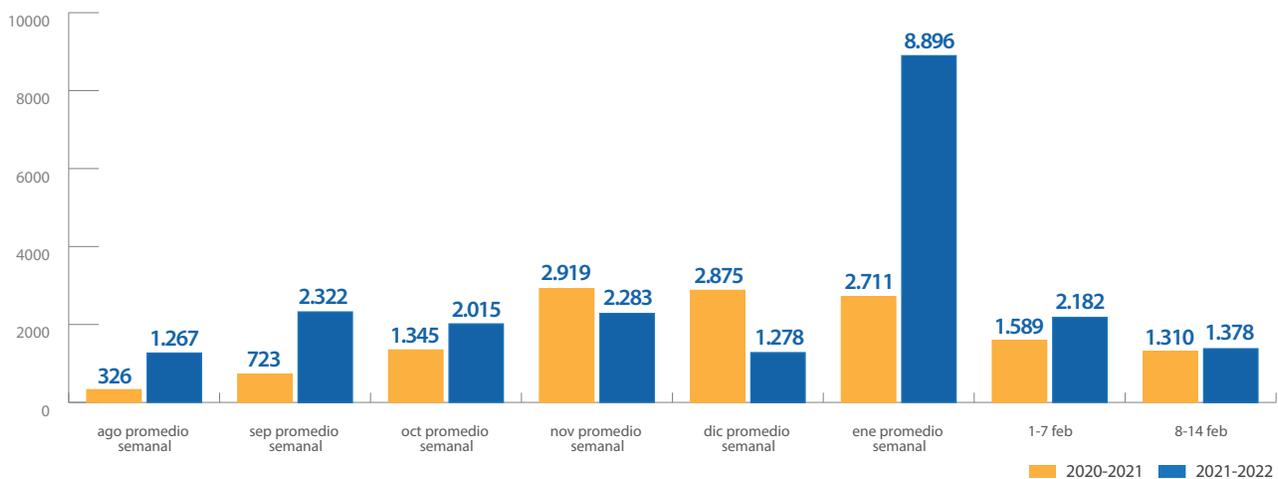
Casos positivos de niños de 5 a 10 años



Casos positivos de niños de 11 a 17 años



Casos positivos de niños de 5 a 17 años

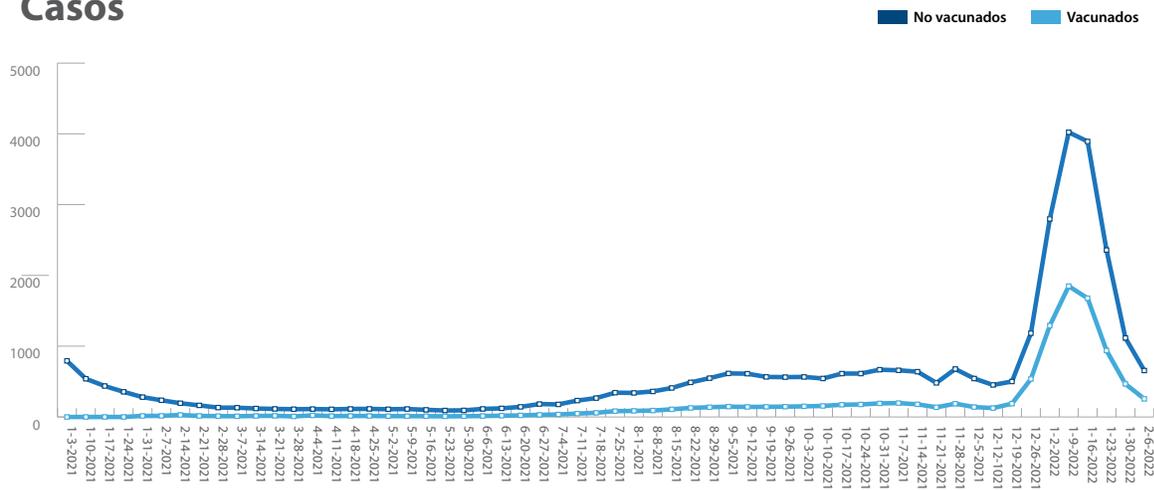


Los datos de casos a nivel de escuelas, recuentos de casos por jóvenes en edad escolar de primaria, secundaria y preparatoria, hospitalizaciones y vacunaciones entre jóvenes en edad escolar, e información sobre casos de MIS-C están disponible en <https://coronavirus.utah.gov/spanish-case-counts/#escuelas-es>.

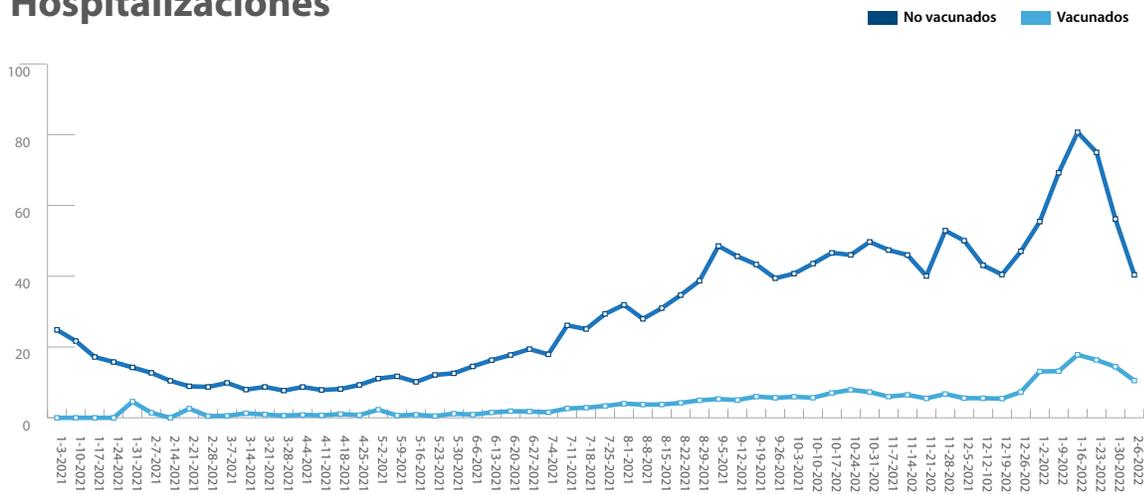
Tasas de vacunación y de no vacunación

Los gráficos siguientes muestran las tasas promedio de 7 días de casos, hospitalizaciones y muertes entre personas vacunadas y no vacunadas. Las tasas están ajustadas por edad y representan el número de casos, hospitalizaciones o muertes por cada 100.000 personas de la población.

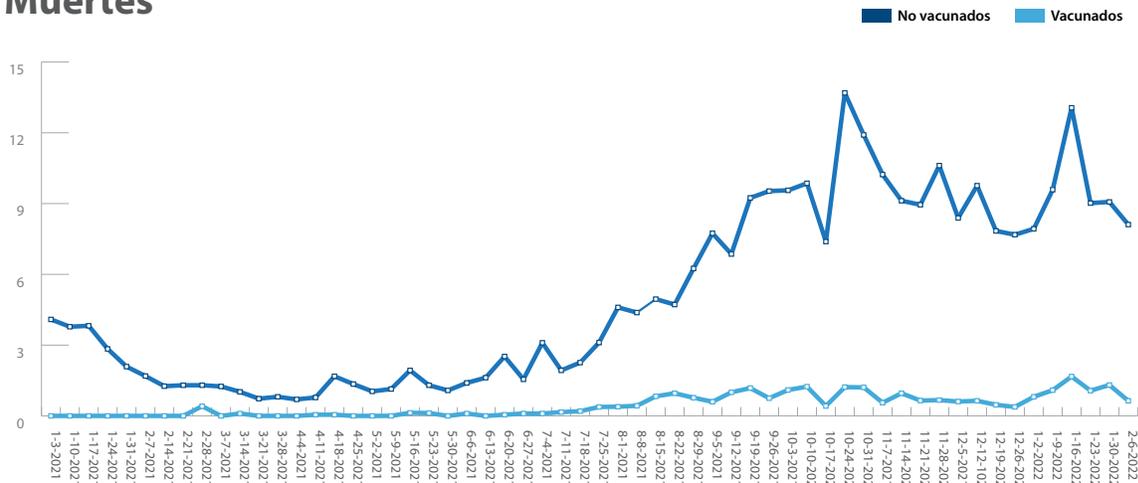
Casos



Hospitalizaciones

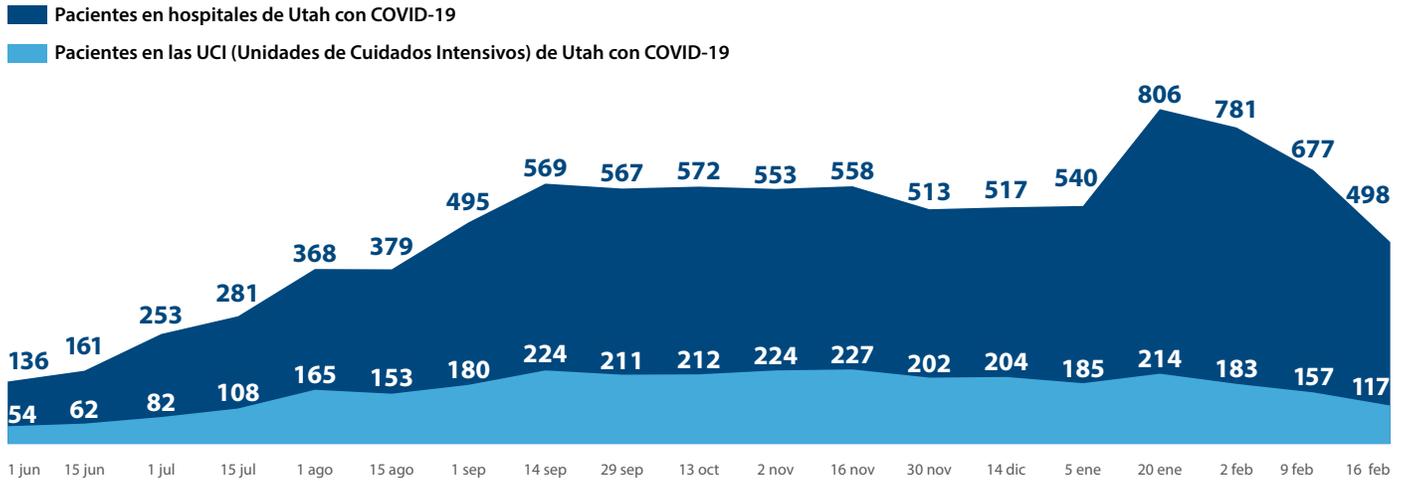


Muertes



Hospitalizaciones relacionadas con el COVID-19

Los hospitales de Utah registraron una considerable demanda de capacidad durante el mes de enero, cuando la variante ómicron se extendió rápidamente por todo el estado. El número de pacientes que requieren hospitalización ha disminuido en las últimas dos semanas, pero sigue siendo más elevado que el número de pacientes que estaban siendo tratados antes de la llegada de ómicron.



Presión en los hospitales

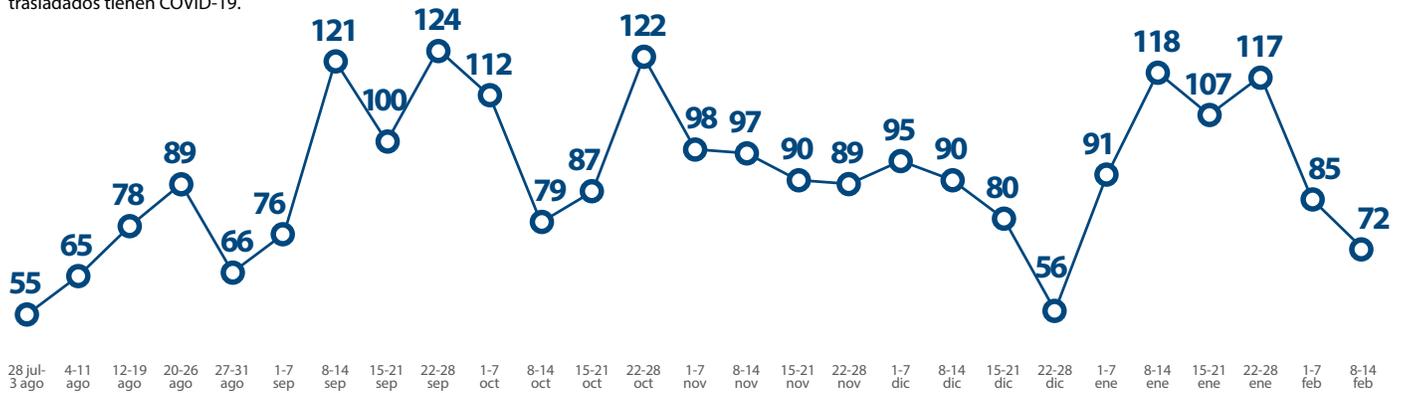
Los traslados de pacientes son otro indicador de la demanda actual de los hospitales. El traslado de pacientes a otro hospital puede ser necesario por muchas razones: los hospitales pueden no tener el equipo necesario o el personal especializado para tratar a los pacientes con problemas cardíacos, lesiones graves por accidentes de tráfico, quemaduras o COVID-19, etc. Actualmente, muchos de los traslados de pacientes se producen porque el hospital al que llega el paciente no tiene suficientes camas en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) con personal en el momento en que un paciente llega a urgencias. Esta necesidad de traslado de pacientes afecta a todos los pacientes.

Los retrasos en el ingreso en un hospital no son sólo un inconveniente, sino que pueden afectar al cuidado que recibe el paciente o a la posibilidad de que la familia lo visite durante su estancia en el hospital.

Pacientes que necesitan un traslado*



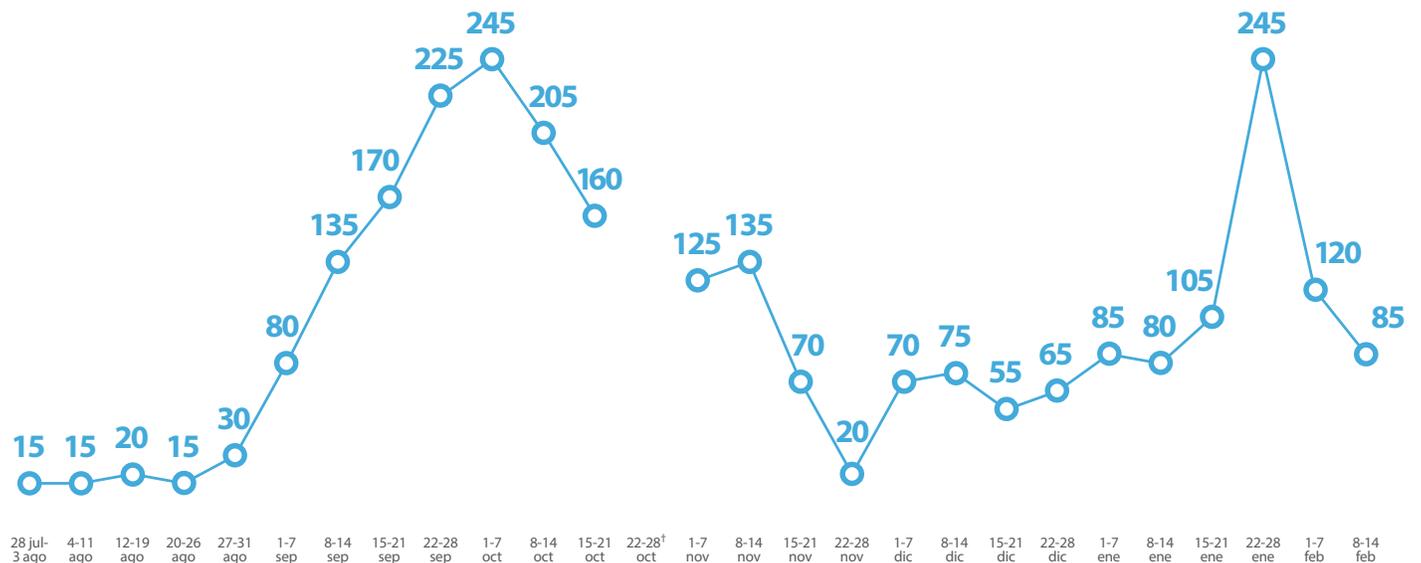
*Personas que necesitaron ser trasladadas a otro hospital para recibir un mayor nivel de atención. No todos los pacientes que necesitan ser trasladados tienen COVID-19.



Tiempo de espera para encontrar una cama en la UCI (minutos)**



**El tiempo que tarda el personal de un hospital en encontrar una cama de UCI disponible. No incluye el tiempo de traslado y transporte.



† Dos traslados de pacientes tardaron 48 horas en completarse.

Tratamientos

Las personas con riesgo de padecer una enfermedad grave pueden beneficiarse de los nuevos medicamentos disponibles para tratar el COVID-19. El tratamiento con anticuerpos monoclonales (mAb) ha estado disponible desde noviembre del 2020 y las nuevas píldoras antivirales orales recibieron la autorización de uso de emergencia (EUA) en diciembre del 2021. El suministro de nuevas píldoras antivirales orales está mejorando y el UDOH está distribuyendo estos tratamientos en un número cada vez mayor de farmacias en todo el estado. Más de 80.000 recetadores médicos autorizados han recibido capacitación sobre la prescripción segura y eficaz de píldoras antivirales orales para sus pacientes.

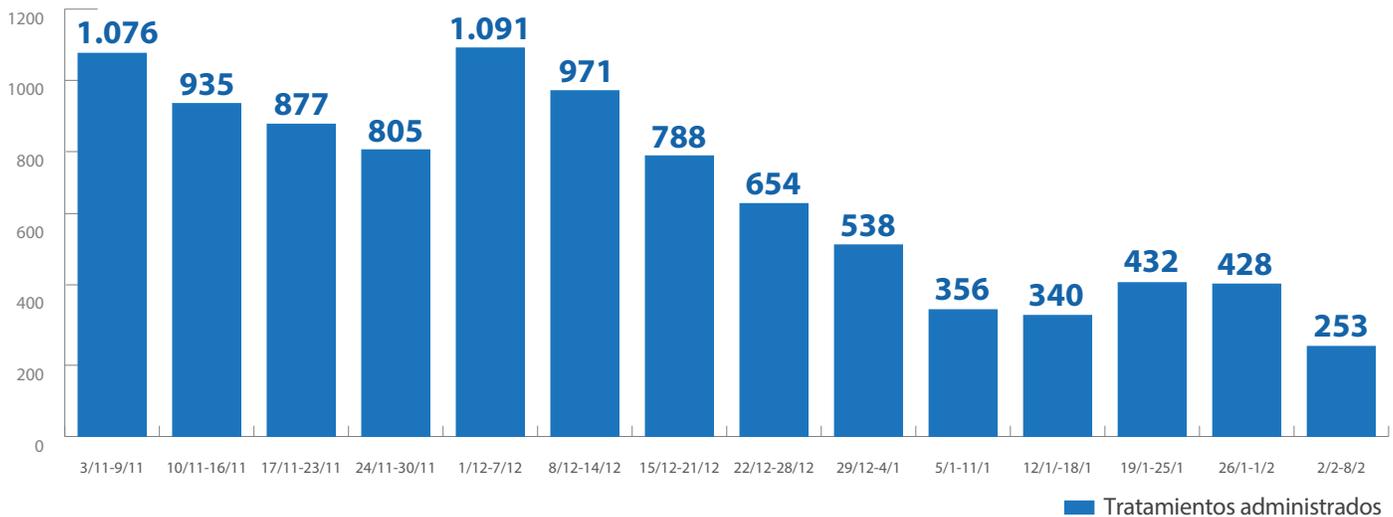
Administración de anticuerpos monoclonales

Hasta la fecha, el UDOH y los proveedores de atención médica han administrado más de 15.000 tratamientos con mAb.

Desafortunadamente, los dos tratamientos mAb más disponibles no son eficaces contra la variante ómicron, que ahora representa más del 90% de las infecciones en Utah. Se ha producido una drástica reducción de las dosis viables disponibles para su administración semanal.



Administración de anticuerpos monoclonales



Continuidad de los cuidados

Cuidado normal y habitual >

Cuidados de contingencia
(Profundo / Extremo*)

> Cuidado en crisis

*Nivel actual de Utah

Cuidado normal y habitual

- No hay necesidad de personal/turnos adicionales
- Los pacientes son atendidos en las áreas habituales del hospital en función de sus necesidades de tratamiento
- Todos los pacientes reciben infinidad de recursos según sus necesidades
- Los suministros no son limitados

Cuidados de contingencia

(la atención al paciente puede verse disminuida)

Contingencia

- El funcionamiento normal del hospital se ve estresado
- Se necesita personal/turnos adicionales
- Conservación de suministros
- Alojamiento compartido (poner a 2 pacientes en una sola habitación)

Contingencia profunda (desafíos para proporcionar la mejor atención a cada paciente)

- Los procedimientos y cirugías electivos pueden ser pospuestos
- Los proveedores son responsables de tratar a más pacientes a la vez de lo que es normal
- Desplazamiento de pacientes de la UCI a otros lugares o sistemas
- Los hospitales rurales aumentan el uso de apoyo de los cuidados críticos por teleasistencia

Contingencia extrema (es probable que la calidad de la atención sea inferior a la normal)

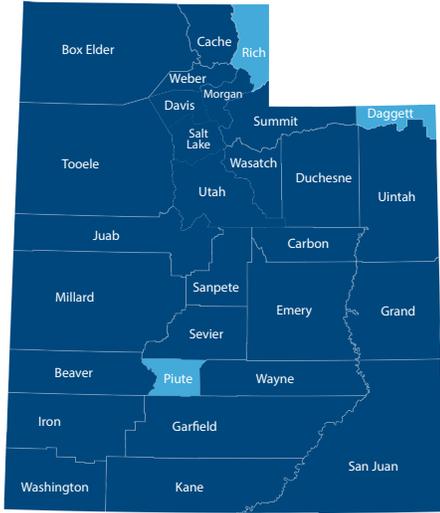
- Cancelación de cirugías
- Grave escasez de personal y proporción extrema de pacientes por proveedor
- Los proveedores deben ayudar a tratar a los pacientes fuera de sus áreas de especialidad o ámbito de práctica
- Los pacientes son tratados en habitaciones o zonas del hospital que normalmente no se utilizan o no están equipadas para sus necesidades de tratamiento
- La presión sobre la nivelación de la carga hace que los pacientes, tanto del estado como de fuera de él, no puedan ser trasladados a hospitales con el personal y el equipo que necesitan o de manera oportuna

Cuidado en crisis

- El personal capacitado no está disponible o es incapaz de atender el número de pacientes en el hospital, incluso después de tomar medidas extremas
- [Estándares de cuidado en crisis](#) declaradas a través de atribuciones legales o reglamentarias formales basadas en una solicitud de los sistemas de salud

Los incrementos de COVID-19 pueden desbordar la capacidad del hospital hasta el punto de que el cuidado a los pacientes puede verse disminuido. Los pacientes pueden no recibir el mejor cuidado que merecen. Los pacientes y sus familias pueden tener que recorrer distancias mucho mayores que las ideales o normales para recibir atención o para conseguir una cama en el hospital. El cuidado de las heridas o los problemas médicos que no ponen en peligro la vida de forma inmediata puede retrasarse.

La capacidad de los hospitales cambia minuto a minuto a medida que se aplican los planes de contingencia. Estas estrategias no se enumeran en ningún orden concreto y sirven como ejemplo de lo que debe hacerse para preservar la atención al paciente lo mejor posible. Los hospitales pueden estar en diferentes puntos del espectro de cuidado continuo en todo el estado. A medida que cambia el número de pacientes hospitalizados, pueden ser necesarias algunas o todas estas estrategias. En este momento, muchos hospitales de Utah están utilizando los cuidados de contingencia extrema.



Índice de transmisión de COVID-19

El índice de transmisión de COVID-19 sitúa a los condados en niveles de transmisión altos, moderados o bajos utilizando métricas de salud pública definidas. Estos niveles corresponden directamente a las tasas de casos, tasas de positividad y utilización de la UCI. El índice de transmisión se actualiza semanalmente los jueves. Visite <https://coronavirus.utah.gov/niveles-de-salud/> para ver el nivel de transmisión actual de su condado y puntos de datos específicos.



Métricas de HB 294

El proyecto de ley 294 de la Cámara de Representantes puso fin a ciertas órdenes de salud pública sobre el COVID-19 cuando se alcanzaron los umbrales de tasas de casos, utilización de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y vacunaciones. El 4 de mayo de 2021, estos umbrales se cumplieron y las órdenes de salud pública terminaron. Actualmente, las tasas de casos del estado y la utilización de la UCI son de **1,8 a 3,9 veces más altas** que estos umbrales.

Métricas	Alto	Bajo	Actual
<p>Utilización de UCI en todo el estado (promedio de 7 días) es inferior al 15%</p>	<p>46% el 7/10/21 (3,1 veces por encima del umbral)</p>	<p>5% el 11/5/21 (3,0 veces por debajo del umbral)</p>	<p>26,5% (1,8 veces por encima del umbral)</p>
<p>La tasa de casos de 14 días en todo el estado es inferior a 191 casos por cada 100.000</p>	<p>4.290 por cada 100.000 personas el 19/1/22 (22,5 veces por encima del umbral)</p>	<p>96 por cada 100.000 personas el 1/6/21 (2 veces por debajo del umbral)</p>	<p>746 por cada 100.000 personas (3,9 veces por encima del umbral)</p>
<p>1.633.000 primeras dosis de la vacuna contra el COVID-19 distribuidas en el estado</p>	<p>Objetivo cumplido el 4 de mayo de 2021</p>	<p>Objetivo cumplido el 4 de mayo de 2021</p>	<p>Objetivo cumplido el 4 de mayo de 2021 2.231.562 personas han recibido al menos una dosis</p>